

愛知県後期高齢者医療広域連合

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）概要版

第1章 計画の基本的事項

1. 背景と目的

被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう効果的かつ効率的な保健事業を実施することを目的とし、法令及び指針に基づき第1期計画を策定しました。

第1期計画の計画期間終了に伴いその結果や課題を踏まえ、被保険者の健康の保持増進と心身機能の低下防止を図り、医療費の適正化に資することを目的とした第2期計画を策定しました。

2. 計画期間

2018年度から2023年度の6年間。

3. 他の計画との関連

「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」を踏まえ、愛知県の「健康日本21 あいち新計画」との整合性を図り策定しました。また、各市町村の健康増進計画及び事業実施計画と連携を図ります。

4. 愛知県との連携

計画の評価及び事業について支援協力を求め、県が推進する関係事業と連携、協力するよう努めます。

5. 愛知県国健康保険団体連合会との連携

計画の策定及び評価に関して支援を求めるとともに、情報収集やKDBシステムのデータの有効活用に努めます。

6. 市町村との連携

保健事業の実施主体は愛知県広域ですが、多くの場合、住民に身近な市町村が主導的な役割を担います。

実施あたっては市町村と連携し、問題意識をくみ取って保健事業に反映するとともに、好事例を他の市町村等に展開するよう努めます。

愛知県広域は、保健事業の重要性の理解・協力が得られるよう市町村に働きかけ、取組に必要な情報提供や調整などを行い、事業が円滑に実施できるよう連携・協力します。

各事業の状況や目標の評価結果等について会議等で報告し、意見を募ります。

7. 被保険者・医師会・研究機関等との連携

各市町村は地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携し事業を進めます。

有識者・被保険者・愛知県医師会・愛知県歯科医師会・愛知県薬剤師会が参加する懇談会において、評価結果の報告や意見募集等を行うとともに、愛知県医師会・愛知県歯科医師会・愛知県薬剤師会に対し保健事業の広報依頼や情報提供等の連携を図ります。

国立長寿医療研究センターに対し保健事業に関して、支援・広報の依頼や相互の情報提供など連携を図ります。

第2章 愛知県の人口と被保険者数の推移

1. 愛知県人口の推移

2025年には、男女を合わせた75歳以上の人数は2015年の1.46倍となると推定されます。

2. 後期高齢者医療被保険者の年齢階層別人数の推移

愛知県の後期高齢者医療の被保険者数は年々増加しており、対前年度比で4%前後の伸びで推移しています。

第3章 第1期計画の結果と評価

健康診査の受診率の低い市町村への働きかけをはじめ、事業の実施拡大や目標の見直しが必要です。

第4章 健康・医療情報等の分析

第5章 健康課題の抽出

現状分析	健康課題	目指すべき目的
<ul style="list-style-type: none"> ・死因割合は生活習慣病が死因第4位までを占めており、悪性新生物、心疾患、肺炎の年齢調整別死亡率は増加傾向 ・愛知県広域全体の健診受診率の伸びは鈍化し、平成28年度では0.06ポイント減少 ・市町村間の健診受診率の格差は縮小傾向にあるが、いまだその差は大きい ・歯科の1人当たり診療費は全国と比べ高い水準にある ・疾病細小分類別医療割合は、慢性腎不全(透析あり)の占める割合が大きく、54市町村中51市町村で1位 ・透析に至る原因疾患別構成では、糖尿病性腎炎34.2%・腎硬化症10.7%で糖尿病や高血圧等の生活習慣病が原因となる疾患が全体の4割以上を占める 	生活習慣病の早期発見につながる健康診査の受診率向上と、各市町村間の受診率格差の縮小が必要	生活習慣病の早期発見
	口腔機能低下や肺炎等の疾病予防につなげる、歯科健康診査の浸透が必要	
	透析に至る疾患の原因となる生活習慣病の重症化予防が必要	
<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命は男女ともに長くなっており、不健康な期間も女性は短くなっているが、男性は長くなっている ・要介護認定率は年々増加傾向にあるが、その伸びは鈍化している ・介護保険受給者1人当たり費用額は全国平均よりも低い水準にあるが、要支援1～要介護3の受給者の費用額は全国平均を僅かに上回っている ・全国値に比べ、介護保険受給者の構成割合は要支援2が大きく、要介護5が小さい 	要介護度の重度化を防ぐため、高齢者の心身機能の低下を防ぐフレイル(※)対策が必要	フレイル対策事業の推進
	<ul style="list-style-type: none"> ・調剤医療費は年々増加傾向にあり、前年度と比べると、毎年4%以上増加 ・後発医薬品の普及率は上昇傾向にあるが、最近伸びが横ばい ・1人当たりの医療費は全国19位であり、全国値をわずかに上回る水準 ・1人当たり診療費における入院の占める割合が全国と比べ小さいが、入院外の占める割合は全国と比べ大きい ・受診動向は、重複・頻回傾向にある 	<ul style="list-style-type: none"> 年々増加傾向にある調剤医療費の適正化の啓発が必要 重複・頻回傾向にあり、全国と比較すると高い水準にある入院外医療費の適正化につながる医療機関の適正受診の啓発が必要

目指すべき目的	対応事業	事業目標
生活習慣病の早期発見	健康診査事業	<ul style="list-style-type: none"> <短期的目標> 各市町村の健診受診率の増加 <中・長期的目標> 市町村間の健診受診率格差の縮小
	歯科健康診査事業	<ul style="list-style-type: none"> <短期的目標><中・長期的目標> 実施市町村数及び受診者数の増加
	重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <短期的目標><中・長期的目標> 実施市町村数の増加
フレイル対策事業の推進	低栄養防止事業	<ul style="list-style-type: none"> <短期的目標><中・長期的目標> 実施市町村数の増加 各種事業を複数市町村で実施
医療機関等の受診と調剤医療費の適正化	後発医薬品の使用促進差額通知事業	<ul style="list-style-type: none"> <短期的目標> 後発医薬品の普及率の増加 <中・長期的目標> 後発医薬品の普及率を80%以上
	重複・頻回受診者訪問指導事業	<ul style="list-style-type: none"> <短期的目標> 重複・頻回受診者の訪問件数の増加 <中・長期的目標> 訪問件数の増加 1月当たりの効果額の増加

※フレイル:学術的な定義はまだ確定していないが「加齢とともに、心身の活力(例えば運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が障害され心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」のこと

第6章 保健事業

実施事業	事業目的	目標値
健康診査事業	被保険者の生活習慣病等の発病や重症化の予防及び心身機能低下の予防の観点から実施	<中・長期的目標> 受診率 40.40% (平成 28 年度 : 35.04%)
歯科健康診査事業	口腔機能低下の予防を図り、肺炎等の疾病を予防につなげる観点から実施	<中・長期的目標> 実施市町村数が前年度実績を上回る (平成 29 年度 : 23 市町村)
重症化予防事業	糖尿病や高血圧等の生活習慣病の重症化予防を図る観点から相談や指導を実施	<中・長期的目標> 実施市町村数が前年度実績を上回る (平成 29 年度 : 2 市町村)
低栄養防止事業	後期高齢者の特性に注目し、低栄養や筋力低下等による心身機能低下予防の観点から相談や指導を実施	<中・長期的目標> 実施市町村数が前年度実績を上回る (平成 29 年度 : 1 市町村)
後発医薬品の使用促進 差額通知事業	先発医薬品を後発医薬品に変更した場合の自己負担軽減額の通知を実施	<中・長期的目標> 後発医薬品の普及率 80% (平成 28 年度 : 63.2%)
重複・頻回受診者訪問 指導事業	被保険者及びその家族に対し保健師又は看護師が訪問し、療養上の日常生活指導及び受診に関する指導並びに服薬指導を実施	<中・長期的目標> 訪問実施延べ人数 750 人 (平成 29 年度 : 548 人) 1 月当たりの効果額 1500 万円 (平成 29 年度 : 約 900 万円)

事業の実施状況や目標達成状況とともに実施効果について評価を行い、中間期の 2020 年度及び最終年度の 2023 年度に中長期的評価を行います。

第7章 個人情報取扱及び地域包括ケア

1. 個人情報取扱

個人情報保護に関する法令・ガイドライン及び守秘義務を遵守します。

2. 地域包括ケア

愛知県や各市町村が開催する会議等に参加し、情報共有及び実施可能な事業についての検討を行います。